



ÉTICA E INFORMÁTICA NA SAÚDE: USUÁRIOS, PADRÕES E RESULTADOS

Franciê Assis M. Faria
Nicoli Maria Pereira

Tópicos de Pesquisa em
Informática

QUESTÕES ÉTICAS EM INFORMÁTICA NA SAÚDE

- A tendência atual é para o uso de auxiliares mecânicos no diagnóstico.
- A observação cuidadosa nunca pode ser substituída pelos testes do laboratório.
- “O bom médico agora ou no futuro nunca será um robô de diagnóstico”
(William Arbuthnot Lane)
- Os valores humanos devem reger a pesquisa e a prática nas profissões da saúde

QUESTÕES ÉTICAS EM INFORMÁTICA NA SAÚDE

- As questões éticas da informática na saúde são, em geral, menos conhecidas.
- As pessoas frequentemente assumem que a confidencialidade da informação do paciente armazenada eletronicamente é a principal fonte de atenção ética na informática.

QUESTÕES ÉTICAS EM INFORMÁTICA NA SAÚDE

➤ Outras questões éticas:

- A seleção e o uso apropriados de ferramentas de informática em ambientes clínicos.
- A determinação de quem deve usar tais ferramentas.
- O papel da avaliação do sistema.
- As obrigações dos desenvolvedores de sistemas, mantenedores e fornecedores.
- O uso de computadores para acompanhar os resultados clínicos para orientar a prática futura.

USO APROPRIADO, USUÁRIOS E CONTEXTO

➤ Para uma tomar uma decisão clínica responde-se:

1. Qual é o problema?

2. O que eu sou competente para fazer?

3. O que produzirá os resultados mais desejáveis?

4. O que manterá ou melhorará o atendimento ao paciente?

5. Quão fortes são minhas crenças na precisão de minhas respostas às perguntas 1 a 4?

➤ Considerações semelhantes determinam o uso apropriado de ferramentas de informática.

A VISÃO PADRÃO DO USO APROPRIADO

- O entusiasmo acompanha o uso inicial de ferramentas baseadas em computador em contextos clínicos.
- Com base nas incertezas que envolvem qualquer nova tecnologia, no entanto, a evidência científica aconselha cautela e prudência.

Exemplo:

Evidências consideráveis de que os sistemas de informação laboratoriais eletrônicos melhoram o acesso aos dados clínicos quando comparados com os métodos manuais

Na medida em que tais sistemas melhorem os cuidados a um custo aceitável em tempo e dinheiro, há uma obrigação de usar computadores para armazenar e recuperar resultados de laboratório clínico

A VISÃO PADRÃO DO USO APROPRIADO

- A visão padrão afirma que as ferramentas de apoio devem ser vistas e usadas como complementares e subservientes ao julgamento clínico humano
- O clínico que cuida do paciente sabe e entende a situação do paciente e pode fazer julgamentos compassivos melhores do que programas de computador
- Ferramenta tanto para evitar erros quanto para uma ação otimamente otimizada.

AVALIAÇÃO DO SISTEMA COMO UM IMPERATIVO ÉTICO

- Qualquer movimento em direção a "práticas melhores" em informática na saúde é superficial se não incluir uma maneira de medir se um sistema funciona como pretendido.
- Os efeitos dos sistemas de computação nos cuidados de saúde estão sujeitos à análise não apenas de precisão e desempenho, mas de aceitação por parte dos usuários, de consequências para a interação social e profissional e do contexto de uso.
- Algumas questões de avaliação: O sistema funciona como foi projetado? É usado como previsto? Produz os resultados desejados? Funciona melhor do que os procedimentos que substituiu? É rentável?

FUNDAMENTOS DE PRIVACIDADE E CONFIDENCIALIDADE DA SAÚDE

- Privacidade geralmente se aplica a pessoas, incluindo o desejo de não sofrer espionagem
- Confidencialidade: confidencialidade é melhor aplicada à informação

➤ Exemplo:

Se alguém o segue e espia quando entra em uma clínica de AIDS, sua privacidade é violada.

Se alguém entra furtivamente na clínica e olha para o seu registro de saúde, a confidencialidade de seu registro é violada

DADOS CLÍNICOS E DE PESQUISA ELETRÔNICOS

- O acesso a registros eletrônicos de pacientes é extraordinariamente promissor para os clínicos e para outras pessoas que precisam de dados precisos sobre o paciente
- Os sistemas que tornam mais fácil para os clínicos acessar dados também tornam mais fácil para outras pessoas acessá-lo.
- A incapacidade de impedir o acesso inapropriado é pelo menos tão errada quanto a falta de acesso adequado e apropriado

DADOS CLÍNICOS E DE PESQUISA ELETRÔNICOS

- Existem várias maneiras de restringir o acesso inadequado a registros eletrônicos:
 - Métodos tecnológicos: Os computadores podem fornecer os meios para maximizar sua própria segurança, incluindo a autenticação de usuários, assegurando que os usuários sejam quem eles dizem que são.
 - Abordagens de políticas: O Conselho Nacional de Pesquisa recomendou que os hospitais e outras organizações de saúde criem comitês de segurança e confidencialidade e estabeleçam programas de educação e treinamento.

REGISTROS DE PACIENTES

- Benefícios para a saúde pública: determinar incidência e prevalência de doenças, monitorar a eficácia das intervenções clínicas e planejar alocação eficiente de recursos.
- A expansão da medicina baseada em evidência e gerenciamentos coloca um alto foco para a informática de saúde.

- Desafios



PRIVACIDADE DOS PACIENTES



➤ A lei exige que:

- Os pacientes sejam informados sobre seus direitos de privacidade;
- Que as utilizações das informações sejam limitadas ao intercâmbio da quantidade de informação mínima necessária;
- E que todos os funcionários em "entidades abrangidas" sejam educados sobre a privacidade.

GERENCIAMENTO DOS CUIDADOS MÉDICOS



- Sistemas que ajudam a reduzir custos, otimizar resultados clínicos e melhorar cuidados.
- Permite que hospitais acompanhem o desempenho de suas unidades, comparando os resultados do ano anterior ou comparando um hospital com outro.
- Considere o uso de um sistema de apoio à decisão de avaliar, rever ou contestar as decisões médicas.

GERENCIAMENTO DOS CUIDADOS MÉDICOS



➤ Ambos os exemplos parecem lógicos, mas tem 3 problemáticas envolvidas:

- 1) Cognição humana é superior que a inteligência da máquina.
- 2) As decisões sobre o tratamento adequado para um paciente são bastantes relativas.
- 3) Operações computacionais em dados agregados pode incluir pacientes individuais em grupos que eles não pertencem de fato.

INFORMÁTICA E OS RELACIONAMENTOS

- A prática da medicina ou da saúde, em geral, não é claramente científica e portanto, não é até o momento computacionalmente tratável.
- Um médico que se baseie apenas no sistema de apoio à decisão → pacientes desapontados?



INFORMÁTICA E OS RELACIONAMENTOS

- O uso das tecnologias da informação disponibilizam vastas quantidades de informação aos doentes.
- Há muita desinformação.
- É necessário criar uma relação de confiança profissional-paciente.

- Pontos à questionar:
 - Web-sites
 - Consultas on-line
 - Grupos de apoio



QUESTÕES LEGAIS



- O uso de sistemas de computação clínica nos cuidados de saúde gera uma série de questões legais e regulamentares.
- Uma distinção jurídica fundamental é a diferença entre produtos e serviços.
- Duas idéias da lei de responsabilidade civil potencialmente se aplicam ao uso clínico de sistemas de software: negligência e responsabilidade rigorosa.

QUESTÕES LEGAIS



➤ Negligência:

Pacientes → em aplicativos de software imperfeitos → processo ao médico por negligência.

Paciente → processa o médico por negligência → não tenha usado o software (uso do programa poderia ter impedido o erro clínico)

Pacientes processarem os fabricantes ?? → responsabilidade do médico.

Processo aceito contra o clínico → software errou → profissional processar o fabricante

➤ Se houvesse tais processos, pode ser difícil para um tribunal discriminar.

➤ Responsabilidade rigorosa do produto:

Se aplica apenas aos danos causados por erros do produto.

A responsabilidade rigorosa não é relativa como a negligência.

CONCLUSÕES

1. O software de computador não deve ser autorizado a anular uma decisão humana.
2. Os profissionais que utilizam ferramentas informáticas devem ser clinicamente qualificados e devidamente treinados para utilizar os produtos de software.
3. As próprias ferramentas devem ser cuidadosamente avaliadas e validadas.
4. As ferramentas e aplicações de informática em saúde devem ser avaliadas também em termos de suas influências sobre instituições, culturas institucionais e forças sociais no local de trabalho.
5. As obrigações éticas devem se estender aos desenvolvedores de sistemas, mantenedores e supervisores, bem como aos usuários clínicos.
6. Os programas de educação e as medidas de segurança devem ser considerados protegendo a confidencialidade e a privacidade enquanto melhoram o acesso apropriado às informações pessoais do paciente.

PERGUNTAS:

1. Como e quando os computadores devem ser usados na prática clínica?

2. Quais são as problemáticas envolvidas com os sistemas de gerenciamento dos cuidados médicos? Explique um deles

OBRIGADA!

